

FORMULARIO DI KEHO

Na Komishon di keho di RKCS
Julianaplein 23
Curaçao
Telefon (5999)465 22 12, ekstenshon 163
Klachten@rkcs.org

Nòmber di demandante	H/M
Direkshon	
Telefòn di kas	
Selular	
E-mail	
Fecha	

(Por favor yena akí bou nòmber di e persona ku sigun abo no a aktua korektamente o adekuadamente. No lubidá di agregá kopianan di kartanan, kontestanan riba kartanan i otro dokumentunan importante) Pa evitá kualke malkomprondementu ta palabrá pa usa pa esun ku a entregá e keho: demandante i esun ku ta keda demandá: akusado.

Nòmber di e akusado	
Nòmber di e kabes di skol	
Nòmber di e persona ku ken demandante tabatin kontakto	
Fecha òf periodo ku e kaso akí ta data	(fecha)
Deskribí por favor na unda, ki dia i ora i kontra ken e komportashon òf e desishon a tuma lugá	
Por favor duna e motibu ku demandante ta sinti su mes perhudiká pa e komportashon ariba mensioná.	
Demandante a entregá un keho na e kabes di skol kontra e komportashon òf e desishon ariba mensioná?	(fecha/periodo)
Kua tabata e reakshon di e kabes di skol?	(fecha/periodo)
Den pasado demandante a yega di aserka un funshonario òf un trahadó sosial na RKCS ku e keho akí?	(si/no)

